



Asiantuntijalausunto valtiovarainvaliokunnan kunta- ja hyvinvointijaostolle
Keski-Suomen hyvinvointialue

Keski-Suomen hyvinvointialueen asiantuntijalausunto eduskunnan valtiovarainvaliokunnan kunta- ja hyvinvointijaostolle 16.10.2025

Asia: HE 99/2025 vp Hallituksen esitys eduskunnalle valtion talousarvioksi vuodelle 2026

Lausuntopyyntö

Eduskunnan valtiovarainvaliokunnan kunta- ja hyvinvointijaosto on pyytänyt Keski-Suomen hyvinvointialueelta kirjallista asiantuntijalausuntoa liittyen HE99/2025 hallituksen esitys eduskunnalle valtion talousarvioksi vuodelle 2026. Teema: Hyvinvointialueiden näkymät rahoitukseen ja talouteen sekä palveluiden kehittämiseen ja hoitoon pääsyyn. Rahoituksen määrätymisen osalta myös diagnoositietojen oikeellisuuden tilannekuva.

Hyvinvointialueiden näkymät rahoitukseen ja talouteen sekä palveluiden kehittämiseen ja hoitoon pääsyyn

Hallituksen esitys eduskunnalle valtion talousarvioksi vuodelle 2026 sisältää hyvinvointialueiden taloutta koskevan osion. Hyvinvointialueiden yleiskatteiseen rahoitukseen ehdotetaan yhteensä 27,1 mrd. euroa vuodelle 2026. Rahoitus kasvaa vuoteen 2025 verrattuna 0,9 mrd. euroa. Kasvu selittyy pääosin rahoituksen indeksikorotuksella vuoden 2026 kustannustasoon.

Hyvinvointialueiden rahoituslainsäädäntöön perustuva rahoituksen indeksikorotus hyvinvointialueindeksillä ei vastaa hyvinvointialueiden todellista vuoden 2026 kustannuskehitystä. Hyvinvointialueindeksin laskentaperusteissa painottuu yleinen ansiotasoindeksi, joka on merkittävästi alempi kuin hyvinvointialueiden ansiotason kehitys. Hyvinvointialueilla henkilöstömenot kasvavat hyvinvointialan sopimuskorotusten ja vuoteen 2028 asti ulottuvan palkkojen ja palkkausjärjestelmien kehittämisohjelman myötä yleistä ansiotasoa nopeammin. Tämä on erityisen ongelmallista, koska henkilöstömenot muodostavat merkittävän osan hyvinvointialueiden toimintakuluista. Esimerkiksi Keski-Suomen hyvinvointialueella henkilöstömenot ovat vuonna 2026 noin 50 % toimintakuluista. Hyvinvointialueindeksin mukainen tarkistus rahoitukseen on 3,25 %. Talousarvioesitykseen sisältyvässä arvioissa hyvinvointialueiden tuloista ja menoista on arvioitu menojen kasvavan 3,8 %, vaikka laskelmassa on huomioitu alueiden omia sopeutustoimia.

Vuoden 2026 talousarvion rahoituksen tasoon liittyä osalla alueista edelleen sama perusongelma rahoituksen riittävydestä kuin edellisinä vuosina. Hyvinvointialueiden ensimmäiset toimintavuodet 2023 ja 2024 olivat hyvinvointialuetaloudessa alijäämäisiä. Rahoituksen jälkikäteistarkistus korjasi hyvinvointialueiden rahoituksen tasoa vuodelle 2025 ja ennusteiden mukaan vuodesta 2025 tulee ylijäämäinen kun tarkastellaan hyvinvointialueiden yhteenlaskettuja tuloksia. Jälkikäteistarkistuksen määrä määritettiin koko maan tasolla. Koko maan tasolla määritelty jälkikäteistarkistus kohdennettiin alueille rahoituslain määrätymistekijöiden perusteella. Vuoden 2023 yleiskatteisen rahoituksen ja toteutuneiden kustannusten välisenä erotuksena määritellyn vuoden 2025 rahoituksessa huomioidun jälkikäteistarkistuksen osalta nähtiin, että hyvinvointialuekohtaisesti on merkittäviä eroja siinä,



Asiantuntijalausunto valtiovarainvaliokunnan kunta- ja hyvinvointijaostolle
Keski-Suomen hyvinvointialue

kuinka jälkikätestarkistus vastasi alueen yleiskatteisen rahoituksen ja toteutuneiden kustannusten välistä eroa. Näin ollen jälkikätestarkistus ei kaikkien alueiden osalta varmistanut, että rahoitus tarkistetaan siirtyneitä kustannuksia vastaavalle tasolle. Esimerkiksi Keski-Suomen hyvinvointialueen osalta rahoitus jäi pysyvästi yli 40 miljoonaa euroa pienemmäksi kuin hyvinvointialueelle siirtyneen toiminnan todelliset kustannukset olivat. Näin ollen myös vuoden 2026 rahoituksen taso tarkoittaa hyvinvointialueelle edelleen mittavia sopeutustarpeita sen sopeutustarpeen lisäksi, jonka ensimmäisten toimintavuosien kertyneiden alijäämien kattaminen edellyttää.

Tehtävälainsäädännön muutokset vähentävät esityksen mukaan hyvinvointialueiden rahoitusta vuonna 2026 nettomääräisesti 74,5 miljoonaa euroa vuoteen 2025 verrattuna. Hyvinvointialueiden rahoitusta vähennetään tehtävämuutosten perusteella enemmän kuin tehtävämuutokset todellisuudessa vähentävät hyvinvointialueiden menoja. Vaikutuksiltaan merkittävin tehtävämuutos on teknologian hyödyntäminen kotihoidossa, jonka vuoksi alueiden rahoitusta yhteensä leikataan noin 50,9 miljoonaa euroa ja Keski-Suomen hyvinvointialueella noin 2,4 miljoonaa euroa. Tehtävämuutoksen sisältö on kannatettava, mutta sitä vastaavassa rahoituksen leikkauksessa tulisi ottaa huomioon alueiden jo tekemät toiminnan muutokset teknologian hyödyntämisessä. Muutoksen hyöty ei ole realisoitavissa niin suurena kuin rahoituksen leikkauksessa on arvioitu, sillä alueet ovat jo tähän mennessä ottaneet käyttöön laajasti teknologiaa kotihoidossa.

Hyvinvointialueiden rahoitusmallissa kustannusten kasvun hallinnan kannustin alueille piti olla rahoituksen kasvussa huomioitavan palvelutarpeen kasvun leikkaus 80 prosenttiin todellisesta palvelutarpeen kasvusta. Vuoden 2026 talousarvioesityksen perusteella hyvinvointialueet joutuvat tosiasiallisesti sopeuttamaan toimintaansa merkittävästi tämän tarkoitetun mekanismin vaikutusta enemmän.

Mittavilla sopeutustarpeilla on vaikutuksia myös hyvinvointialueiden palveluiden kehittämiseen ja hoitoon pääsyyn. Palveluiden pitkäjänteisen kehittämisen sijaan tämänhetkessä rahoitustilanteessa alueet joutuvat tekemään talouden sopeutustoimia, joilla nopealla aikataululla saadaan kulujen kasvua hillitseviä vaikutuksia, mutta joilla pitkällä aikavälillä voi todellisuudessa olla kustannuksia kasvattava vaikutus. Sopeutustoimilla on vaikutuksia myös hoitoon pääsyyn ja alueiden mahdollisuuksiin korjata hoitoon pääsyssä tällä hetkellä olevia puutteita. Myös valtion ohjaustoimet ovat tältä osin ristiriitaisia. Esimerkiksi Keski-Suomen hyvinvointialueella on tilanne, että yhtäältä alue on arviointimenettelyssä, jonka valtiovarainministeriö on käynnistänyt taloudellisin perustein, ja samaan aikaan Valvira on antanut valvontapäätöksen, jonka mukaan puutteet kiireettömään erikoissairaanhoidon pääsyssä on korjattava sakon uhalla, eikä rahoituksen vaje ole peruste olla toimeenpanematta tarvittavia toimia hoitoon pääsyn korjaamiseksi. Tämä osaltaan edelleen lisää hyvinvointialueen menoja alijäämäisen rahoituksen tilanteessa ja vaikeuttaa talouden sopeuttamista rahoituksen edellyttämään tasoon.



Asiantuntijalausunto valtiovarainvaliokunnan kunta- ja hyvinvointijaostolle
Keski-Suomen hyvinvointialue

Diagnoositietojen oikeellisuuden tilannekuva

Hyvinvointialueiden nykyinen sosiaali- ja terveyspalvelujen rahoitusmallin toteutus ei toimi toivotulla tavalla, eikä siten kohtele alueita yhdenvertaisesti. Diagnoositiedot ovat osoittautuneet puutteelliseksi ja alueittain suuresti vaihtelevaksi. Koska diagnoositietoja käytetään yhtenä rahoituksen jakoperusteena, johtaa tämä merkittäviin vääristymiin siinä, kuinka valtion rahoitus jakautuu eri alueiden välillä. Tämä puolestaan heijastuu suoraan alueiden asukkaiden palveluun ja työntekijöiden asemaan.

Diagnoositietojen oikeellisuuteen liittyen on tehty mm. seuraavat havainnot:

- 1) **Pitkäaikaisdiagnoosien määrissä on suuria eroja alueittain.** THL:n tilastoissa alueiden välillä on huomattavia poikkeamia, joita ei voida selittää todellisilla sairastavuuseroilla.
- 2) **Potilastietojärjestelmät toimittavat diagnoositiedot eri tavoin.** Osa potilastietojärjestelmistä siirtää diagnoosit kattavasti hoitoilmoitusrekisteriin, osa vain, jos ammattilainen kirjaa ne osaksi asiakaskäyntiä. Tämä tekee samankaltaisen potilaan diagnoositietojen määrästä erilaisia riippuen potilaan asuinpaikasta, mikä heijastuu suorana vaikutuksena rahoitukseen.
- 3) **Diagnoositiedoissa on virheitä.** Joillakin alueilla esimerkiksi akuutteja murtumia on jäänyt pitkäaikaisiksi diagnooseiksi. Tämä lisää sairastavuutta tilastoissa ilman todellista palvelutarvetta.

Rahoituksen jakoperusteita määrittävien diagnoositietojen virheiden ja puutteiden vuoksi hyvinvointialueen väestö voi näyttää tilastoissa huomattavasti terveemmältä kuin todellisuudessa on. Keski-Suomen hyvinvointialueen hoitoilmoitusjärjestelmään ilmoitetut diagnoositiedot ovat ilmeisen puutteellisia. Tämä on merkinnyt Keski-Suomen hyvinvointialueella kymmenien miljoonien eurojen rahoitusvajetta ja pakottanut koviin säästötoimiin. Virheet ja puutteet diagnoositiedoissa koskettavat Suomessa useita hyvinvointialueita, mikä tekee diagnoositietopohjan käyttämisestä rahoituksen tarvetekijöiden määrittämisessä tällä hetkellä epäuskottavan, eikä muista tilastoista saatavat tiedot kykene täyttämään tätä merkittävää tietovajetta luotettavan, tarvetta kuvaavan sairastavuuden arvioimiseksi. Vastaavasti jotkin alueet ovat hyötyneet huomattavia summia ilman, että taustalla on todellista palvelutarvetta. Tilannetta on yritetty korjata jälkikäteen korjaamalla tietojärjestelmissä olevia virheitä, mikä on muuttanut joidenkin alueiden rahoitusosuuksia jopa kymmenillä miljoonilla euroilla vuodessa. Tämä osoittaa, kuinka sattumanvaraisella pohjalla rahoitusmalli tällä hetkellä toimii.

Nykyisen rahoitusmallin toimeenpanon myötä malli mittaa liikaa alueiden kirjaamiskäytäntöjä ja tietojärjestelmien ominaisuuksia, ei väestön todellista palvelutarvetta. Tämä uhkaa kansalaisten yhdenvertaista kohtelua ja joidenkin hyvinvointialueiden kykyä turvata perustuslain edellyttämät sosiaali- ja terveyspalvelut.



Asiantuntijalausunto valtiovarainvaliokunnan kunta- ja hyvinvointijaostolle
Keski-Suomen hyvinvointialue

Keski-Suomen hyvinvointialue on esittänyt, että valtio teettäisi riippumattomalla taholla juridisesti pätevän ja kattavan selvityksen asiasta. Tehtävän selvityksen perusteella, mutta myös hyvinvointialueiden esittämin perustein, rahoitusmallin toimeenpanoa tulee korjata viipymättä.

Keski-Suomen hyvinvointialue

Aija Suntioinen, talousjohtaja

Tuija Koivisto, vs. toimialajohtaja sosiaali- ja terveystoimen palvelut

Sari Kemppainen, vs. johtajaylilääkäri

Petri Kivinen, ylilääkäri